

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給事前申請書

フリガナ	ナラシノ タロウ		保険者番号	1	2	2	1	6	8
被保険者氏名	習志野 太郎	被保険者番号	1	1	1	1	1	1	1
		個人番号	ご不明な場合は空欄で結構です。						
		生年月日	昭和〇〇年 〇月 〇日		要介護度等	要介護1			
認定有効期間	令和 〇年 〇月 〇日 ~ 令和 〇年 〇月 〇日								
住所	〒275-〇〇〇〇 習志野市□□〇-〇-〇			電話番号〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇					
住宅の所有者	習志野 太郎			本人との関係（本人）					
改修の内容・箇所及び規模	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 手すりの取付け		業者名	株式会社 習志野市					
	<input type="checkbox"/> 2. 昇降機設置		業者連絡先	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇					
	申請から審査完了まで最低3日程度（閉庁日を除く）はかかるため、予定日前3営業日以上あけ、余裕をもって申請してください。 承認の場合の連絡は行っておりません。		着工予定日	令和 〇年 〇月 〇日					
			完成予定日	令和 〇年 〇月 〇日					
改修予定費用	200,000 円								
習志野市長 宛て 前のお通り、関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を申請します。 〇年 〇月 〇日 〒〇〇〇-〇〇 住所 習志野市□□〇-〇-〇 申請者 氏名 習志野 太郎 電話番号 〇〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 被保険者との関係 本人									
代理申請を行う事業所情報	事業所名称	株式会社 習志野市							
	事業所種別	住宅改修業者							

・改修予定費用は、支給限度基準額（20万円）以内で記入してください。また、これまでに住宅改修費の申請実績がある場合は、その額を支給限度基準額から除いた額を上限として記入してください。

- 注意
- この申請書に添えて、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書、工事費見積書、住宅改修の予定の状態が確認できるもの（写真又は簡単な図面）を提出してください。
 - 改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書を併せて添付してください。

代理申請する事業所の担当の方のお名前をご記入ください。

確認	来庁者（サ・支・他） 〇〇 〇〇
----	---------------------